

Naam: _____ Datum (mm/dd/yyyy) _____ / _____ / _____

Greene Climacteric Scale

Deze vragenlijst geeft een overzicht van overgangssymptomen.

Zo kunt u zelf zien welke klachten u heeft en of daardoor wordt gehinderd in uw dagelijkse leven. Het gaat erom dat u voor elk van de genoemde klachten aangeeft hoezeer deze op u van toepassing is.

Let op: de vragen zijn nadrukkelijk niet bedoeld als vervanging van een medisch advies door een arts!

SYMPTOMEN	Afwezig 0	Af en toe 1	Vaak 2	Heel vaak 3	
1. Aanvallen van hartkloppingen					
2. Gespannen of nerveus gevoel					
3. Slaapstoornissen					
4. Opgewonden gevoel					
5. Paniekaanvallen					
6. Concentratieproblemen					
7. Vermoeidheid/lusteloosheid					
8. Ongeïnteresseerdheid					
9. Neerslachtig/niet gelukkig voelen					
10. Huilbuien					
11. Snel geïrriteerd					
12. Gevoel van duizeligheid/flauwvallen					
13. Gespannen gevoel in hoofd of lichaam					
14. Tintelingen of dood gevoel in huid/lichaam					
15. Hoofdpijn					
16. Spier-/gewrichtspijn					
17. Minder gevoel in handen/voeten					
18. Ademhalingsproblemen					
19. Opvliegers					
20. Nachtelijk zweten					
21. Geen zin meer in seks					
Score					Totaal